

Cómo se hacen la vida imposible médicos y enfermeras: "Este hospital es un infierno"

El 43% de los sanitarios españoles siente que ha padecido acoso en alguna ocasión. El doctor Villarta narra en primera persona la experiencia que lo llevó a la depresión



Foto: iStock.

DANIEL BORASTEROS

EL CONFIDENCIAL. 13.06.2017 — 05:00 H.

Miguel Villarta, médico de Urgencias del Hospital de Jerez, sentía frecuentemente ganas de llorar. Suspiraba, tenía **ansiedad**, **insomnio** y **apenas comía**: sufría una depresión leve. La causa, según reconoce una sentencia del Juzgado de lo Social nº2 de la ciudad gaditana, fue **el acoso laboral** al que lo sometió durante tres años su superiora. “Fueron unos canallas”, resume ahora este doctor, que ganó el juicio y su episodio depresivo le fue reconocido como “accidente laboral”. Villarta posee dos especialidades vía MIR: especialista en Medicina familiar y Comunitaria y médico especialista en Medicina del Trabajo.

Según la última **radiografía de la profesión médica en España**, el 43,5% de los profesionales sanitarios afirma haber sufrido algún tipo de acoso en el trabajo. Más de la mitad de

ellos aseguran que “el miedo” les ha impedido denunciar esa situación y buscar ayuda. Un altísimo porcentaje confiesa haber visto cómo se ejercían los abusos sobre un tercero y no han movido un dedo por la víctima. “Es como en el colegio”, resume **Dolores Crespo**, psiquiatra y coordinadora en Madrid del programa **PAIME** (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo). Los roles se repiten desde la etapa escolar, aunque, generalmente, sin el componente físico, y se dibuja un escenario de matones, de acosados y de cómplices acobardados que observan en silencio.

Le llamaba la atención en público

humillándolo y también, según una sentencia

judicial, se entrometía en su matrimonio

“Los compañeros te dicen que en el hospital no quieren que les vean contigo, que no pueden hablar, que si eso luego tomando una cerveza en otro sitio. Es lo que más duele, que las víctimas nos quedamos muy solas”, rememora con amargura el doctor Villarta. Su caso fue de manual, tal y como lo describen los abogados especialistas en estos litigios. Según acredita la sentencia, fechada el pasado diciembre, le relegaron a los turnos peores o los que requerían menos experiencia profesional (llevaba en el centro casi 15 años). También sufría un mayor control horario que sus compañeros y fuertes reprimendas si se retrasaba unos minutos. Su jefa controlaba las historias clínicas de los pacientes que atendía, cosa que no hacía con el resto, muchos de ellos médicos con mucha menos trayectoria

profesional, y le llamaba la atención en público humillándolo. También, según la sentencia, **se entrometió en su matrimonio**.



Miguel Villarta, médico víctima de acoso.

El caso de Miguel es excepcional en cuanto a que responde punto por punto a un acoso tipificado legalmente. Sin embargo, hay otros muchos ejemplos que no acaban en un juzgado, pero minan la moral de quien los sufre. No son carne de juzgado, pero sí de diván. Para la abogada del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid **Puerto del Río**, **“un jefe 'tocapelotas' no es un asunto penal”**, pero prosigue: “El acosador de verdad lo hace de un modo sibilino que es muy difícil de demostrar en un juzgado. Ha habido un exceso de demandas por este asunto y se ha puesto el listón alto, es lo que los abogados llamamos ‘la prueba diabólica’, porque es casi imposible de demostrar”.

Pero igual que dice esto, la veterana letrada también concede que “es muy frecuente que te dejen en ridículo o te humillen. Especialmente, en Atención Primaria. Pero, sobre todo, por parte de los compañeros, eso es lo más típico”. Entre las enfermeras, ha habido más de 100 quejas el pasado año solo en Madrid.

Acoso por competitividad

En su opinión, coincidente también con la del catedrático de la Universidad de Oviedo **José Antonio Flórez**, “los hospitales tienen una carencia básica: no se dialoga. Esto se hace así porque lo mando yo. **Al final todo se convierte en un asunto personal**”.

Un extremo en el que también incide Crespo, que sostiene que estos casos son “un **acoso por competitividad**, solo psicológico. Al final, **es como un lento asesinato laboral**. Te quitan la docencia, la consulta, el despacho, te colocan en el sótano. Los demás no te apoyan, se retiran, piensan que será conflictivo. Y surgen el estrés, la desconfianza y la depresión”. Es decir, una descripción bastante exacta del caso que afectó al doctor Villarta.

Los médicos son más vulnerables que otros

grupos profesionales por el estrés que

produce el contacto diario con la muerte

Crespo, psiquiatra, describe el proceso: “Es lento, **pasan cuatro o cinco años hasta que se hunden**. Algunos toman medicamentos, otros se van sumiendo en la depresión... En cada caso hay que plantear una estrategia diferente”. En su opinión, “los médicos son más vulnerables que otros grupos profesionales por el estrés que produce el contacto diario con la muerte, la toma de decisiones en situación de incertidumbre, las muchas horas de trabajo y la necesidad de una actualización de conocimientos constante. Es un problema de **dimensiones mayores que el que se da, incluso, entre los guardias de prisiones o los policías**”.

“El acoso se repite una y otra vez. Tal vez por una organización deshumanizante. El plan consiste, básicamente, en turnos nocturnos, **férreo control de sus visitas al lavabo**, hacerle el vacío, imputarle ante los compañeros todos los errores y males del trabajo, no tener en consideración sus propuestas, desplantes humillantes y no comunicarle cosas relevantes del servicio”, escribe el especialista Flórez, que concluye con un duro diagnóstico: “Todo eso genera baja autoestima, desconfianza, desmotivación, angustia, introversión, ansiedad e irritabilidad”. A Villarta, hijo del director del Hospital Militar de Córdoba y cirujano general con quien aprendió desde muy joven el oficio, además de todo eso, que también, casi le cuesta el matrimonio.